

orientations, capacity for collective activity. Are set basic directions of psychological and pedagogical recommendations taking into account of psychological characteristics of socialization of children with MDD.

Keywords: socialization, mental development delay (MDD), family, potential possibilities, fairytale therapy.

Стаття надійшла до редакції 16.10.2015 р.

Статтю прийнято до друку 20.10.2015 р.

Рецензент: д. психол. н., проф. Руденко Л. М.

УДК 159.922.763-053.6

ДО ПИТАННЯ ПРО СУЧАСНУ ПАРАДИГМУ ФОРМУВАННЯ ЕМОЦІЙНИХ ТА ПОВЕДІНКОВИХ ПРОБЛЕМ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

Дем'яненко Б.Т. boris1952@ukr.net,

Качур Л.Ю. ly-ly@ukr.net

В рамках психоаналізу існує декілька основних напрямів і кожен з них має деякі відмінності у поясненні механізмів та факторів виникнення психологічних травм, які стають основою у формуванні емоційних та поведінкових проблем у дітей та підлітків. Залежно від того як трактується психологічна травма змінюються й погляди відносно того, яким чином ця травма може буди «вилікувана», перепрацьована, зцілена. Відповідно до того, якому напрямку віддається перевага в рамках психотерапевтичного процесу, змінюються й акценти у виборі тих чи інших психотехнік.

Аналіз робіт представників трьох основних напрямів психоаналізу, а саме : класичний психоаналіз, аналітичний підхід та неофрейдизм дає змогу визначити ключові позиції кожного з них, їх точки перетину, і на основі даного аналізу зробити висновок про деякий інтегральний підхід. Основними представниками психодинамічного напрямку є З.Фрейд, К.Абрахам, Ш.Ференці, О.Феніхель; аналітичний підхід представляє К.Юнг, Дж. Хіллман, Д.Калшед ; неофрейдизм представлено у роботах К.Хорні, М.Кляйн, Г.Салліван та ін.

Згідно з ортодоксальним психоаналізом [3, с.159], будь-який вплив ззовні стає травматичним тоді, коли цей вплив призводить до перенапруження, або коли немає змоги вдатися до розрядки, тобто перепрацювати збудження, енергію яка виникла у відповідь на подразнення. Важливо відмітити, що не усякий вплив може бути травматичним : це буде залежати як від конституційних особливостей так і від ситуативного соматичного і емоційного стану а також від попереднього досвіду індивіда. Так виникає травматичний невроз, який у свою чергу може породжувати вторинне ускладнення – психоневроз [3, с.698], який виникає на основі конфлікту між Ід та Его.

Основними симптомами травматичного неврозу є:

1)Блокування та зниження функцій Его – блокування необхідне для запобігання ще більшого напруження (блокування перцепції та аперцепції) ; зниження функцій пояснюється тим, що їх енергія перенаправляється на вирішення актуальної проблеми – перепрацювання накопиченого збудження (часто веде до регресивної поведінки).

2)Емоційні напади, тривога, страх, патологічні форми рухової діяльності, судомні напади – представляють собою розрядку напруження яке виникло за умов травматичного впливу і не було відреагованим. Їх специфічність пояснюється конкретними умовами травми.

3)Порушення сну та повторення симптомів - безсоння, як порушення сну, зумовлено високим рівнем збудження в організмі, що не дає змоги розслабитися; повторення симптомів відбувається як уві сні, так і у стані неспання. Повторення можуть бути обумовленні як метою отримати контроль над ситуацією і віддалено розрядити напруження, так і бути пов'язаними з тенденцією витісненого матеріалу виходити назовні (нав'язливі думки, рухи, емоційне збудження, постійне потрапляння у ситуації подібні тій, що була психотравмуючою тощо).

4)Психотравматичні ускладнення – будь-яка травма порушує рівновагу між витісненими потягами та витісняючими силами, що призводить до посилення прояву витісняючи сил та регрес або ж і підсилює тривогу, як мотиватор захисту. Крім того, травматичний вплив може пробуджувати більш ранні інфантильні травми та конфлікти.

Окремо слід звернути увагу на вторинну вигоду, яка може проявлятися як використання симптомів для демонстрації своєї незахищеності, з метою задоволення певних інфантильних потреб. Говорячи про психотравматичні ускладнення, слід звернути увагу на невротичний конфлікт [3, с.173] – це конфлікт між тенденцією до розрядки та стримуючою силою (Ід та Его, часом Его+СуперЕго), конфлікт небажаного інстинкту з страхом повторної

травматизації, тривогою, почуттям провини. Конфлікт Ід та Его – це є конфлікт Ід з зовнішнім світом, який є джерелом травмуючи впливів. Конфлікт «вирішується» невротичним шляхом часткової фальсифікації реальності : викривленне сприймання і пояснення реальності, забування, відторження, витіснення (фактично, гіперактивізуються механізми захисту). Вирішенням конфлікту займається Его, і саме це зумовлює його специфічну позицію у процесі психоаналізу: Я – об'єкт дослідження, Я – «Помічник», Я – «Захисник» [1, с.71].

Характерними симптомами є почуття провини, страху, тривоги, відрази та сорому – вони виступають у ролі мотивів захисту. Так, страх мотивує уникнення повторного перенапруження, що може призвести до порушення структури Его; тривога, як переживання неконтрольованого напруження може вести до паніки (регрес) або виконувати сигнальну функцію Его; почуття провини - є тривогою по відношенню до СуперЕго («сигнальна» тривога стимулюючи почуття провини, приводить до недовіри Его до власної поведінки, під впливом страху щодо втрати джерела задоволення потреби) Таким чином реалізується унікаюча поведінка. На даному рівні відчувається тиск з боку СуперЕго на Его, що може призвести до «потреби у покаранні». Покарання супроводжується «прощенням» і відповідно знижує рівень почуття провини; сором та відраза сприяють уникненню несхвалення, відторгнення зовнішнім світом, блокуючи дію небажаних інстинктів. Такі само знищуючі тенденції З.Фрейд називав інстинктивним стремлінням до смерті (особливо, стосовно повторних пат тернів поведінки).

Особливу увагу слід звернути на особливості травматизації у випадку осіб з психофізичними порушеннями. В даному випадку травматизація виступатиме як вторинні порушення і може набувати більшої складності. Так, наприклад, формування «неадекватного» реальності СуперЕго більш вірогідне залежно від типу ставлення та виховання у сімі. Крім того, механізми психологічного захисту набувають загостреного характеру.

Власне травматичні неврози у психоаналізі лікуються двома способами, які взаємодоповнюються : (1)заспокоєння пацієнта, задоволення його потреби у залежності, пасивності та (2)віддалена розрядка напруження (стимулювання катарсису) [3, с.171]. Проте, при поєднанні травматичного неврозу з психоневрозом, спочатку слід знизити захист, аби «дістатися» до самої особистості (стимулювати катарсис); в інших випадках, навпаки, слід посилити захист, і

аналізувати травму вербально. Основними техніками є інтерпретація сновидінь, аналіз супротиву та переносу. Акцент робиться на роботі з Воно, орієнтуючись на допомогу людині у досягненні можливості нормально працювати та взаємодіяти з іншими людьми.

Насправді, може відбутися й «спонтанне зцілення» [3, с.705](відкриття нових шляхів розрядки, потрапляння в умови зовнішнього обмеження внутрішньо небажаного інстинкту, новий досвід насолоди може знизити напруження попередньої травми) і без впливу психоаналітика, але не завжди воно є остаточним, повним.

Наступний підхід, аналітичний, дає таке визначення: «Травма – це усяке переживання, яке викликає нестерпні душевні страждання або тривогу у дитини» [1, с.17] . Як представник юнгіанського напрямку у психоаналізу, Д.Калшед вказує, що при впливі травми психіка фрагментується і її частинки організуються відповідно до тих чи інших архетипічних паттернів. Наприклад: одна частина стає регресивною (Дитина) , а інша – прогресивною (Захисник), опікуючись першою. Прогресивна частина представляє собою «архетипічну систему самозбереження психіки». В умовах травми, прогресивна частина переймає на себе функцію Его – посередництво між зовнішнім та внутрішнім світом, фактично закриваючи регресивну частину у клітці, лімітуючи прояв спонтанності у спробах контролювати усе навколо, з метою уникнення повторної травматизації. Так прогресивна сторона, Захисник, водночас стає й Переслідувачем. Психічне життя характеризується двосторонністю, діадичністю яка взаємодоповнюється [1, с.70].

Даний підхід вказує, що архетипічні механізми захисту не лише не змінюються, не еволюціонують з часом, що приводить до повторного потрапляння у ситуації які можуть бути небезпечними. Крім того, травмована психіка травмує сама себе зсередини, коли обмежує свою регресивну частину, намагаючись уникнути травматичних впливів ззовні.

Слід звернути увагу на фрагментацію, дисоціацію психіки, що виникає як реакція на травматизацію. Дисоціація може проявлятися на різних рівнях: це може бути умовний поділ психіки на певні частини (регресивна, прогресивна), так само відділяються емоції від думок стосовно певних ситуацій/подій, відмежування фізичних відчуттів від думок та емоцій (так пізніше з'являються психосоматичні порушення) тощо. У психотерапевтичній роботі використовується в основному інтерпретація снів, яка виходить далеко за межі біологічні, надаючи перевагу культурологічним. Робота ведеться на декількох

рівнях: особисте несвідоме та колективне, звідки інформація виноситься на рівень свідомості [2, с.79-86].

В рамках третього підходу представники неофрейдизму зазначають, що будь-які неврози беруть початок саме у дитинстві. К.Хорні вказує, що початком стає базальна тривога [4, с.40]. Яка виникає внаслідок того, що дитина не отримує достатньо тепла, любові, піклування. На відміну від положень класичного психоаналізу, в даному напрямі «травма» не залишається незмінною фіксацією протягом усього життя, проявляючись як регрес, а «збагачується» новими нашаруваннями, ускладнюється з віком. Механізм виникнення базальної тривоги полягає у тому, що у дитині розвивається не почуття приналежності, почуття «ми», а гостре почуття незахищеності, ізоляції, ворожості світу. Саме це стимулює дитину шукати певних шляхів ставлення до світу, людей, які б пом'якшували напруження і рівень базальної тривоги. Шляхи які вони обирають притаманні й людям в умовах «здорових відносин», проте характеризуються меншою ригідністю та крайнощами. Є три основні шляхи : йти до людей, йти від людей та йти проти людей [4, с.374]. Ці три напрями вступають у конфлікт один з одним. Відповідно, намагаючись подолати цей конфлікт, людина обирає лише один з них. «Йдучи до людей», людина намагається подолати базальну тривогу намагаючись буди потрібним, приємним, прив'язуючи до себе через доброту іншу людину. Шлях «проти» передбачає бажання отримати владу над життям, знецінення почуттів, зневага до «слабких». Дана стратегія є віддзеркаленням прихованих агресивних імпульсів шляху «до людей». Шлях «від людей» характеризується відмежуванням від реального світу, низьким рівнем домагань, схильністю до самотності, Маючи потребу бути кращою за інших, людина реалізує її не «опускаючись» до рівня оточуючих, фактично перевершуючи їх лише уявно. Однією з основних характеристик «невротичної особисті» є величезна роль уяви. Уява створює ідеальний образ «Я», який задовольняє потребу «бути таким як треба, аби..» і активно переконує особистість у тому, що ідеальний світ є реальним, а не навпаки. Саме з ідеального образу виходять вимоги, «треба» [4, с.98], які є недосяжними і перебільшеними, ідеальними, які неможливо втілити у реальному житті. На основі уявних досягнень виникає невротична гордість, яка змушує особистість «перебитися» в ідеал, виконуючи усі «треба». Не будучи в змозі їх виконати(адже це реально не об'єктивно), людина завдає удар по гордості, яка в свою чергу бумерангом б'є по істинному Я, пробуджуючи

ненависть і зневагу до себе, змушуючи уяву працювати ще активніше. Ненависть породжується невідповідність зовнішнього внутрішньому, чому сприяє невротична гордість, яка втрачає рівновагу від найменших несуттєвих коментарів. Ненависть може проектуватися на зовнішній світ, не будучи усвідомленою. Так замикається невротичне коло. Тікаючи від болі, намагаючись «вижити», людина може обмежувати себе у діях, а то й у бажання, вважаючи, що якщо не намагатися, то й помилитися шансів менше. Завищені вимоги відносно себе переносяться й на оточуючий світ. Часто особи з психофізичними порушеннями відчують тиск «треба» набагато сильніше, що зумовлено їх «несхожістю», і, за умов несприятливої динаміки неврозу, вторинні особистісні порушення поглиблюються ще більше, а у випадку позитивної динаміки можлива адекватна компенсація або гіперкомпенсація.

Терапія в даному підході полягає у тому, що особистість має зустрітися обличчям зі своїми конфліктами, усвідомити їх, відмовитися від «тиранії «треба»», позбавитися ілюзій, усвідомити і відслідковувати фактори, які впливають на її взаємовідносини с людьми та реакції, проявити особистий інтерес до самої себе, вивільнити свої почуття , переживання, енергію. Тобто, шляхом самоаналізу. Техніки використовуються класичні, в тому числі інтерпретацію снів та перенос [4, с.419]. Психотерапевтичний процес побудований як навчання і орієнтований на роботу із самим собою.

Узагальнюючи усе вищезазначене, можемо вказати на можливість певного інтегрального підходу до вирішення внутрішніх конфліктів. Усі три напрями займаються одним й тим же питанням, але розглядають його з різних сторін, на різних рівнях та пропонують різні структури, які можуть бути взаємодоповнюючими.[5, с.272]

Так, ортодоксальний психоаналіз особливу увагу приділяє структурному елементу особистості Воно, орієнтуючись на вивільнення напруження, аналітичний напрям – більш глибоким рівням Воно (колективне несвідоме, вплив архетипів), а неофрейдизм – Его та його гармонії з Воно та СуперЕго, особливу увагу приділяючи соціальному самовияву. Поєднання цих підходів у терапії забезпечувало б не лише вивільнення внутрішнього напруження, а й глибоке розуміння механізмів внутрішніх травматичних ускладнень, з позицій архетипічних паттернів їх формування, примітивних фіксацій, індивідуальних аспектів, перепрацювання та усвідомлення їх індивідом, а також виявлення неоднозначної позиції Я до самого себе, до конфлікту, його роль, що активно проявиться у рамках терапії (як об'єкт, як Помічник, як Захисник

(механізми)) та активне використання даних надбань, з подальшими відповідними змінами у реальному життєдіяльності індивіда.

Такий інтегральний підхід може бути ефективним й у роботі з особами з психофізичними порушеннями, за умов збереженого інтелекту, а також їх рідними (особливо з батьками). Він надає змогу перепрацювати внутрішні конфлікти ставлення батьків до таких дітей, їх вплив (який

може бути травматичним) на дітей з його подальшою корекцією або попередженням. Робота з дітьми та, особливо, з підлітками буде досить ефективною у вирішенні конфліктів між Его та СуперЕго. Таким чином, даний підхід відповідатиме вимогам системності та комплексності у підході до вирішення тих чи інших емоційних та поведінкових проблем дітей та підлітків.

Література

1. Калшед Д. Внутренний мир травмы. Архетипические защиты личностного духа. М.: Академический проект. 2001 г. – 368 с. 2. Келвин С. Холл, Гарднер Линдсей. Теории личности. К.: PSYLIB, 2005г. – 400с. 3. Фенихель О. Психоналитическая теория неврозов. М.: Академический проект, 2004г – 848с. 4. Хорни К. Невроз и личностный рост. М.: Айрис-Пресс, 2004 г. - 464 с. 5. Демьяненко Б.Т. До питання про формування психологічних та психопатологічних проблем у дітей та підлітків. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Корекційна педагогіка та психологія, в.29, 272.

References

1. Kalshed D. Vnutrennij mir travmy. Arhetipicheskie zashhity lichnostnogo duha. M.: Akademicheskij proekt. 2001 g. – 368 s. 2. Kelvin S. Holl, Gardner Lindsej. Teorii lichnosti. K.: PSYLIB, 2005g. – 400s. 3. Feniheľ O. Psihoanaliticheskaia teorija nevrozov. M.: Akademicheskij proekt, 2004g – 848s. 4. Horni K. Nevroz i lichnostnyj rost. M.: Ajris-Press, 2004 g. - 464 s. 5. Dem'janenko B.T. Do pitannja pro formuvannja psihologichnih ta psihopatologichnih problem u ditej ta pidlitkiv. Naukovij chasopis Nacional'nogo pedagogichnogo universitetu imeni M.P. Dragomanova. Korekcijna pedagogika ta psihologii, v.29, 272.

Дем'яненко Б.Т., Качур Л.Ю. До питання про сучасну парадигму формування емоційних та поведінкових проблем у дітей та підлітків

У даній статті розглянуто особливості трактування механізмів та факторів виникнення емоційних та поведінкових проблем у дітей та підлітків з точки зору різних психоаналітичних напрямів. Здійснено аналіз робіт представників класичного психоаналізу, аналітичної теорії та неофрейдизму. Детально проаналізовано структуру внутрішнього конфлікту між Воно, Его та СуперЕго. Особливу увагу приділено динаміці змін внутрішнього конфлікту у ході розвитку особистості, особливості вибору шляхів ставлення до світу, які обирає індивід («від людей», «до людей», «проти людей»). Визначено особливості позиції Его в умовах аналітичної психотерапії (як об'єкт, як Помічник, як Захисник). Вказано на можливість інтегрального підходу до вирішення емоційних та поведінкових проблем дітей та підлітків шляхом поєднання різних рівнів їх вивчення у рамках вищезазначених напрямів психоаналізу.

Ключові слова: діти та підлітки, емоційні та поведінкові проблеми, психотерапія, психоаналіз, психологічна травма, механізми психологічного захисту, інтегральний підхід.

Демьяненко Б.Т., Качур Л.Ю. К вопросу о современной парадигме формирования эмоциональных и поведенческих проблем у детей и подростков

В данной статье рассмотрены особенности трактовки механизмов и факторов возникновения эмоциональных и поведенческих проблем у детей и подростков с точки зрения различных психоаналитических направлений. Осуществлен анализ работ представителей классического психоанализа, аналитической теории и неопрейдизма. Подробно проанализирована структура внутреннего конфликта между Оно, Эго и Суперэго. Особое внимание уделено динамике изменений внутреннего конфликта в процессе развития личности, особенности выбора путей отношения к миру, которые выбирает индивид («от людей», «к людям», «против людей»). Определены особенности позиции Эго в условиях аналитической психотерапии (как объект, как Помощник, как Защитник). Указано на возможность интегрального подхода к решению эмоциональных и поведенческих проблем детей и подростков путем сочетания различных уровней их изучения в рамках вышеупомянутых направлений психоанализа.

Ключевые слова: дети и подростки, эмоциональные и поведенческие проблемы, психотерапия, психоанализ, психологическая травма, механизмы психологической защиты, интегральный подход.

Demyanenko B.T., Kachur L.Y. The modern view on the formation of children's and teenagers emotional and behavioral problems.

This article describes the features of the interpretation of the mechanisms and factors of the formation of children's and teenagers emotional and behavioral problems from the perspective of different schools of psychoanalysis. It presents analysis of the works of the main figures of classical psychoanalysis, analytical psychology and Neo-Freudianism. The article analyzes the structure of the internal conflict between id, ego and super-ego. Particular attention is paid to the dynamics of changes in the internal conflict during development of the personality and features of the choice of ways to relate to the world (away from "people", toward "people", against "people"). The features of the position of the ego in the process of the analytical psychotherapy (as an object, as an assistant, as a defender). The article indicates the possibility of an integral approach to solving emotional and behavioral problems of children and teenagers through a combination of different levels of research of their problems in the framework of the above mentioned schools of psychoanalysis.

Keywords: children and teenagers, emotional and behavioral problems, psychotherapy, psychoanalysis, psychological trauma, psychological defense mechanisms, integral approach.

Стаття надійшла до редакції 16.10.2015 р.

Статтю прийнято до друку 20.10.2015 р.

Рецензент: д. психол. н., проф. Руденко Л. М.